

「第6回 地域医療構想調整会議（新宮医療圏域）」議事録

（日時）令和元年9月19日（木）19：30～

（場所）那智勝浦町福祉健康センター

《司会（塩路新宮保健所次長）》

ただいまから、第6回地域医療構想調整会議を開催させていただく。

開会にあたり、新宮保健所長の池田より、挨拶を申し上げます。

《池田新宮保健所長（開会挨拶）》

平素は、保健医療行政に御理解を賜り御礼申し上げます。

第1部の地域医療構想調整会議については、病院の近い将来の考え方を情報共有させていただく。

第2部の外来医療計画では、医療法が改正され、新しく出てきた項目であり、考え方を説明させていただく。

第3部については、意見交換会として、圏域の外来状況について詳しく分析させていただいたので、情報共有をお願いします。

地域医療構想調整会議については、公開とさせていただくが、意見交換会については、個別の案件となる可能性もあるため、非公開とさせていただく。

本日、夜遅くの会議であり、効率的に会議を進行するために協力をお願いします。

《司会（塩路新宮保健所次長）》

本日まで出席の皆様方については、お手元の出席者名簿のとおり。

日進会病院さま、木下医院さまが代理出席となっている。本来であれば、1人おひとりを紹介させていただくところではあるが、時間の都合上、出席者名簿の配布でもって、紹介と替えさせていただくことを了承願いたい。

配席図に記載のある県医師会の平石様については、本日所用のため欠席。

本日、本会議を構成する関係機関、団体等26名中23名の出席により、本会議設置要綱第5条第3項で定める会議の定足数を満たしていることを報告申し上げます。

引き続き、議事に移る。以降の議事進行については、設置要綱第4条及び第5条の規定に基づき、新宮保健所長の池田が議長として進行させていただく。

《議長（池田新宮保健所長）》

議事進行をさせていただく。

議事の前に、県病院協会からくしもと町立病院の名田事務長様に本日「地域医療構想オブザーバー」として、出席いただいているので紹介させていただく。

《名田オブザーバー（県病院協会）》

よろしく願います。

〔議題①（地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について）〕

《議長（池田新宮保健所長）》

それでは、お手元の会議次第に沿って順次、進行する。議題①「地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について」。事務局より説明をお願いしたい。

《中住主査（新宮保健所）》

資料1に基づいて、説明させていただく。

【P1】

単に治す医療のみではなく、「治し、支える医療」が必要。地域医療構想は、患者の病状に応じて、質の高い医療提供体制を構築していこう、というもの。

【P7】

当面の重点取組事項として、4本柱を中心に取り組んでいくことを皆様方と共有させていただいた。

- ①病床機能報告における定量的基準の活用
- ②公的病院を中心とした再編・ネットワーク化の検討
- ③非稼働病床に関すること
- ④補助制度の活用

【P11】

まず、定量的基準について

「定性的な基準」に加え、和歌山基準として「定量的な基準」を策定している。

和歌山県の定量的基準をまとめたもので、基準①として「高度急性期と急性期の間」、基準②「急性期と回復期の間」に、数値による基準を設けている。

【P13】

平成30年度の病床機能報告を基に、定量的基準に当てはめて試算したもの。

新宮構想区域は右の1番下。新宮区域は、病床報告数と定量的基準に当てはめた病床数が、同じ病床数となっており、各医療機関で圏域での立ち位置をご確認いただいていると、考えてよいのではないかと。

【P14】

次に2つ目の柱、公的病院を中心とした「再編・ネットワーク化」の推進にあたっての経営分析等について

昨年度は、新宮圏域における3公立病院の経営分析を実施し、その結果を踏まえ、今

後の方向性について、3公立病院と意見交換をさせていただいた。経営分析結果について、各病院にお伝えしているが、圏域では総じて、費用面で、機器などの委託費が高い水準にあった。また、意見交換会の中では、長期的なビジョンとして、様々な連携の形を模索していく必要があるとの意見も頂戴しており、今後とも協議をお願いしたい。

次に、補助メニューについて

前回会議でも説明させていただいた。7月1日付けで補助要綱を改正。概要はP17にまとめがあり、考え方について補足させていただく。

【P18】

病床廃止に伴う補助基準額の算定方法について

補助金額の計算方法は、「対象経費（実際にかかった経費）」と「補助基準額」を比較して、低い方の金額に当面の間は補助率の3/4をかけて計算する。

病床廃止の際の補助基準額は3,624千円×廃止病床数。

○パターン1

例えば20床廃止する。うち14床は用途転換のため改修し、6床は改修はせず廃止する。しかし、20床を廃止することによりはなれないため、補助基準額は3,624千円×20床で72,480千円となる。一方、補助対象経費は、用途転換のための改修費が80,000千円となっており、補助対象経費と補助基準額を比べると、補助基準額の方が低いので、72,480千円に3/4を乗じた54,360千円が交付額となる。

次に、○パターン2

10床の廃止として、うち用途転換が8床、個室化により2床を廃止。補助基準額は36,240千円となる。一方、補助対象経費については、実際の改修費は個室化の分も含めると28,000千円となるが、個室化のための改修分は補助の対象にはならないため、補助対象経費は23,000千円となる。補助基準額と補助対象経費を比べると、補助対象経費の方が低いので、23,000千円に3/4を乗じた17,250千円が交付額となります。

実際に転換した病床数の分しか補助が受けられないのかというご質問もあったが、そうではなく、廃止病床数が基準になっている。

また廃止した病床数すべてを何かに機能転換しなくても、パターン1のように補助基準額が補助対象経費の範囲内であれば、基準額の全額を投入していただいてもいいという整理ですので、よろしく願います。

もし、転換や廃止を考えている場合は、どの病床を何床廃止し、うち何床を高度急性期に転換、残りを医療倉庫にするなど、具体的にご相談いただければ、基準額を計算し、回答させていただきますので、よろしく願います。

【P22】

最後に国の動向について。

本年6月21日に閣議決定された、骨太の方針2019。

ポイントは大きく分けて2つ

1. 総合的な医療提供体制を構築するため、

①地域医療構想実現への取組

②医師偏在対策

③医療従事者の働き方改革を三位一体、で推進する。

2. 地域医療構想の実現に向け、国は民間病院も含めたすべての医療機関の診療実績を分析している。特に公立・公的医療機関については、民間医療機関では担えない機能に重点化されるよう、地域医療構想調整会議で議論するよう国が求めている。

これに関しては、一部報道もされているが、厚生労働省が全国を339に分けた「地域医療構想区域」のうち10前後を「重点支援区域」に指定し、区域内の公立・公的病院に他の病院との統合を促す方針を固めたというもの。対象地域はまもなく公表されるとのことで、本県が対象になっているかは現時点（9/19）で分かっていない。

【P23】

診療実績のデータ分析のイメージについてはP23。がん、救急といった各分野ごとの診療実績を分析し、実績が特に少なく、距離的にも他の病院と近接している公立・公的病院については、その分野を他の病院にお任せしてはどうか。

また、近距離にあるAとBの2つの病院でともに類似の診療実績があって競合している場合、例えばAがやや多く、Bが少ないとすると、Aに任せてはどうか？その際、人手が足りないのであれば、BのスタッフをAに集約してはどうかという議論が必要になる。

今後、分析の結果次第では、各医療機関に、特に公立医療機関にですが、具体的な対応をお願いすることになり、その対応方針については、この調整会議でお話し頂くことになろうかと思しますので、よろしく願います。

《議長（池田新宮保健所長）》

今、説明のあったとおり、国でも民間病院を含めた医療機関の状況を分析している。これについて、意見質問をないでしょうか。

※質疑等なし。

補助事業についても説明させていただいた。状況によっては活用願いたい。

〔議題②（新宮保健医療圏構想区域における当面の病床機能転換の予定等について）〕

《議長（池田新宮保健所長）》

新宮保健医療圏の当面の病床機能転換の予定について、串本有田病院が転換予定と聞いている、串本有田病院の堀事務次長様から説明をお願いします。

《堀事務次長（串本有田病院）》

串本有田病院の堀です。よろしく申し上げます。

当院の病床機能転換について。当院は一般病床59床、療養病棟115床、計174床。慢性期を中心として医療の提供を行っている。転換理由として、前回の診療報酬の改定から当院で算定している「療養病棟入院料2」において、医療区分に係る入院患者の割合に対する規制が設けられた。そこで医療区分1に該当する患者は、一定数以上の入院が困難となるため、このままでは地域のニーズに応えることが出来なくなると考えた。もう1つの理由は、人口の減少。地域医療構想の会議で様々な意見を伺い、新宮医療圏の人口は現在をピークに減少していくこととなっている。串本町ではさらに顕著となる。高齢者人口が減少するということは必要とされる慢性期に属するベッド数も減少していくと考えられ、介護施設への一部転換と病床の削減を実施することになった。

当院の現状として、病床稼働率などは資料のとおり。

今後予定している転換の内容としては、現行の一般病床1病棟59床を45床に、療養病床2病棟115床を1病棟60床に削減し合計105床の医療機関と、全体で削減する69床のうち19床を介護医療に転換する予定。

今後の病院のあり方について、医療法人経営部会は、地域に根ざした医療福祉を目指してまいりました。しかし、このままでは地域の医療ニーズに応えきれなくなり、一般病床と療養病床は必要とされる病床を残しつつ、一部を介護医療院に転換し、医療区分の制限がかかり退院求めざるを得ない患者さんの中で、どうしても施設や在宅での療養が困難な患者さんを受け入れていけるのではないかと考えた。

今回、介護医療院への転換は一部ですが、地域の状況によっては柔軟に対応してまいりたい。

繰り返しとなるが、当院のように医療療養病床をもつ病院に長期入院していた患者さまの一部は、退院を余儀なくされると考えます。老健や特養といった介護施設、在宅での療養が必要となる。そこで、当法人では病院の運営以外にも、(資料に)記載のある施設や在宅サービスなど介護保険適用の事業を運営しておりますので、今後はこのような部門もより強化し、近隣の医療機関や介護事業所の皆様と連携を深めて紀南地方の充実に微力ながら貢献していければ考えます。

以上、報告させていただく。

《議長(池田新宮保健所長)》

ありがとうございました。

串本有田病院が病床を変更されるが、いつ頃の予定か。

《堀事務次長(串本有田病院)》

これから改装を行うので早ければ年明け。

《議長(池田新宮保健所長)》

ありがとうございました。

他に、今後、この2～3年の間に病床機能転換を予定されている医療機関がありましたら、情報共有いただければと思います。※意見なし。

〔議題③（新宮保健医療圏の状況等について（病床機能報告など））〕

《議長（池田新宮保健所長）》

議題3、病床機能報告について。事務局から説明をお願いする。

《中住主査（新宮保健所）》

資料を説明させていただく。

「病床機能報告からみた新宮保健医療圏の現状等について」。

和歌山県全体の30年度の病床機能報告を1ページから5ページにかけて、まとめさせていただきます。

【P6】

新宮保健医療圏における現在の病床数と串本有田病院の削減や転換を踏まえた病床数をまとめさせていただきます。

○H30.7月時点で、合計978床

○来年1月に串本有田病院が、69床の削減を予定。それを踏まえると909床

○また、欄外に太字の米印に、前回会議以降の経過をまとめさせていただいたので、参考まで。

【P7】

次に「病床機能報告の見直しについて」

論点1から論点3まであり、

○論点1：「病棟ごとの築年数」の報告の追加。追加時期は、今年度から

○論点2：「稼働病床数」の報告項目の廃止。見直し時期は2020年度

○論点3：「手術等の診療実績」の対象期間の通年化。見直し時期は2021年度

今後の議論として、脳梗塞に対してtPAの投与を実施した件数についても報告を求めることとしてはどうか、という議論がある。

論点1の「病棟ごとの築年数」については今年度から追加のため、対応方よろしくお願いします。

《議長（池田新宮保健所長）》

病床機能報告について。病床が動くのは建替えの時が多い。今年度の報告から病棟の築年数をご報告いただきたいというもの。

これについて、意見質問をないでしょうか。

※質疑等なし。

地域医療構想調整会議に関する案件について以上となる。

調整会議については、閉会させていただきます。